EXTRAIT DU BULLETIN DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
Séances du 21 et 28 septembre 1875

MÉMOIRE SUR LE VERTIGE

SUIVI DE

QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA MIGRAINE ET SUR D'AUTRES NÉVROPALLIES (1)

VIBRATIONS NERVEUSES, PROSASIQUES
C'EST-A-DIRE EXTENSIVES
TELLES QUE L'ÉPILEPSIE, L'HYSTÉRIE, LA RAGE, ETC.

Par le professeur PIORRY

Permettez-moi, messieurs, de vous entretenir des causes anatomiques et physiologiques, ainsi que du siége réel d'une erreur d'optique, d'une sorte d'hallucination qui inquiète infiniment ceux qui en sont atteints, et qui a été le sujet de beaucou de travaux; c'est du vertige que je crois utile de vous parler.

En général, ce phénomène singulier a été rapporté au cerveau, et il serait facile de déployer un grand luxe d'érudition relatif aux opinions nombreuses et diverses qui ont été émises autrefois et récemment, soit en France, soit à l'étranger, sur cet accident bizarre.

Le vertige proprement dit consiste, suivant le *Dictionnaire de l'Académie*, « dans un tournoiement de tête, et ce serait une » indisposition dans laquelle ceux qui en sont atteints croient » que toutes choses tournent autour d'eux ou qu'ils tournent » eux-mêmes ». Il eût été plus convenable de dire qu'il consiste dans la vision de ce tournoiement, et non pas dans la croyance à la réalité de son existence; alors encore on n'aurait exprimé qu'une des apparences de ce même vertige, car il donne lieu, dans bien des cas, à des hallucinations qui ne consistent pas en

(1) De νεῦρον, nerf, et de πάλλος, vibration, tremblement, mouvement oscillatoire d'un rayon du soleil réfracté par l'eau. (*Dict. grec* de Planche.)

un tournoiement, mais dans une apparence de déplacement, soit d'un côté à l'autre, soit de haut en bas, soit de bas en haut, et surtout il s'y joint une menace de chute et une sorte d'hésitation dans les mouvements des membres inférieurs.

Le vertige se déclare souvent lorsque, placé sur un lieu élevé, on voit, au-dessous de soi, un espace vide, profond, et que l'on éprouve la crainte d'y tomber. La vue d'un corps qui vacille, la vue d'un papier de tenture qui présente des nuances et des couleurs vives et variées, l'éblouissement qui suit la vision du soleil ou de la lumière électrique, l'abus de la lecture, de la peinture, l'action de fixer avec attention et longtemps des objets, donnent parfois lieu à cet accident qui survient encor lorsque entraîné par une voiture ou un bateau on voit la route ou le rivage fuir en quelque sorte, ou que le corps est lancé dans le vide par une balançoire, et surtout lors du mouvement du roulis et du tangage auquel donne lieu un vaisseau ballotté par la mer (1).

Il y a longtemps que l'on a rapporté à une *gastropathie* la cause de certains vertiges, et le remarquable Mémoire lu il y a quelques années devant vous par un de nos collègues, *Mémoire essentiellement pratique et utile*, n'a guère été qu'une répétition de ce que l'on savait, et qui avait été antérieurement publié.

L'un des plus grands obstacles qui se sont opposés *au progrès réel* des sciences médicales, et qui a été presque aussi déplorable que l'individualisation de la maladie, c'est la confusion qui a de tous temps été faite, d'une part, entre le mal lui-même, l'état pathologique, ou, si l'on veut, la monorganie principale (pour exprimer mon idée par un mot), et, de l'autre, la multitude de circonstances qui peuvent précéder, ou même souvent déterminer cette monorganie. L'histoire scientifique du vertige a compris, en effet, non-seulement le phénomène en lui-même, mais encore des états morbides multiples et nombreux, de là des divisions souvent arbitraires entre telle ou telle espèce de vertige ; de là les distinctions innombrables qui ont été faites entre diverses sortes d'affections vertigineuses que l'on trouve énumérées dans les auteurs, telles que les vertiges

(1) Qui n'est qu'un vertige qui continue parce que la cause qui le produit persiste en effet, il cesse tout aussitôt que l'on est à terre.

idiopathique, *sympathique* ou *symptomatique* d'une gastropathie, d'une perte de sang, de la position du corps, etc. Or l'*étude physio-anatomique du vertige lui-même a été oubliée et n'a pas été faite;* presque toujours on s'est borné à dire vaguement qu'il consistait en une espèce de congestion cérébrale.

Or les faits conduisent à une explication toute différente du *vertige proprement dit.*

Si on l'*étudie après l'avoir isolé de ses antécédents et de ses coïncidences*, on n'y peut voir, comme il sera bientôt prouvé qu'une névropathie des yeux très-analogue à *la migraine ou irisalgie*, laquelle paraît elle-même consister dans une vibration morbide et progressive qui, partant des nerfs ciliaires de l'un des yeux, est la cause de la vision d'un arc lumineux et scintillant qui s'étend, grandit, après quelques minutes disparaît et est suivie d'une névralgie excessivement douloureuse dont les nerfs sus-orbitaire et frontal sont le siége, et qui fréquemment, suivant les anastomoses de la cinquième paire avec la huitième, s'étend à l'estomac, cause des nausées, puis des vomissements et s'étend même parfois aux rameaux nerveux des doigts.

C'est ce phénomène de vibration morbide des nerfs qui joue un si grand rôle dans la pathologie nerveuse et que j'ai appelé névropallie, tandis que, logique avec ma nomenclature, la vibration normale qui constitue pour moi l'action vitale a reçu le nom de névropallisme.

Il y a longtemps que j'ai publié ces considérations sur la migraine et *sur la vie*, et récemment j'ai eu l'honneur de remettre à l'Académie un exemplaire d'un ouvrage très-importan de M. le docteur Edward Livings, de Londres, sur cette même migraine, travail dans lequel il a fait dessiner et graver la figure de l'arc lumineux irisalgique; ses variantes successives de grandeur et d'apparence, laquelle est exactement semblable à la description que j'ai donnée il y a quarante ans de cette fantastique image que j'ai vue tant de fois, qui m'a si longtemps causé tant de douleurs, m'a inspiré des inquiétudes si grandes, que tant de personnes et des membres même de cette Académie voient si fréquemment, et qui m'a conduit à me faire une idée qui me paraît juste des phénomènes singuliers désignés sous le nom de vertige.

Parfois, dans l'état de santé, et lorsque rien n'annonçait l'invasion du mal, il semble, comme il a été dit, que les objets qui nous entourent se déplacent, s'élèvent ou s'abaissent, se portent à droite ou à gauche, tournent autour de nous. Cette sensation est si vive et paraît si vraie qu'une chute semble tout à fait imminente, et pour la prévenir *instinctivement* on s'efforce de saisir les objets du voisinage. Ces sortes de mirage inspirent des craintes vives, même aux malades, sur l'état du cerveau; sensations qui rendent la marche incertaine et vacillante, car le sol semble avoir perdu sa fixité. On saisit, pour assurer ses pas, le bras des personnes qui vous entourent et que l'on appelle à son aide; la démarche ressemble à celle d'un homme ivre, et on ne la dirige pas avec certitude. Il semble que l'on va tomber, et l'on tombe même quelquefois. On croirait que la voiture où l'on est assis verse d'un côté ou de l'autre. Aucun accident ne se déclare d'abord, mais quand le mal est intense et de quelque durée, il arrive, *comme dans la migraine ou irisalgie, que des nausées surviennent et que des vomissements se déclarent* (1).

Pendant le vertige l'intelligence n'est pas compromise; la personne qui l'éprouve a toute sa lucidité d'esprit; elle cherche à s'expliquer ce qu'elle ressent, à bien s'en rendre compte, elle appelle même à son secours; la connaissance est tout à fait complète.

On raisonne parfaitement sur tout autre objet que le trouble sensoriel qui a lieu, et l'on rassure au besoin sa famille, relativement aux craintes qu'elle peut avoir; aucun symptôme de paralysie partielle ne se déclare; les mouvements de tous les muscles du tronc et des membres supérieurs ne sont en rien compromis; seulement, encore une fois, la marche est plus lente, moins sûre, plus difficile et fatigante qu'en santé.

(1) Un médecin rend visite à un honorable général, et en sortant de son appartement, il est tout à coup pris d'un vertige tel que celui qui vient d'être décrit; forcé de se jeter sur un lit de repos, il reçoit des soins empressés de cet excellent militaire, et le mal cesse seulement lorsque les vomissements surviennent et font rejeter douze pilules que le médecin avait prises au nombre de quatre trois jours de suite avant l'accident; rarement ce praticien éprouvait des vomissements après avoir souffert du vertige, et quelquefois il lui était arrivé que des corps solides se trouvaient dans les matières contenues dans l'estomac.

Le vertige en général dure peu, si ce n'est lorsque les causes qui lui ont donné lieu, et que nous indiquerons bientôt persistent. Ce mal continue parfois moins d'une minute; sa durée, quand il est intense, est parfois d'une demi-heure et plus. Il reparaît rarement le même jour, et se renouvelle souvent à certaines époques de l'année, et *surtout alors que la lumière, l'électricité, la chaleur* de l'atmosphère sont intenses. Souvent il se reproduit aux mêmes heures du jour, et *cela surtout lorsque la rate est malade;* mais en général, lorsqu'il récidive, il se calme successivement et dure de moins en moins. Il finit par ne plus reparaître que sous la forme d'un sentiment de pesanteur dans l'orbite et le front, dernier symptôme de ce mal, qui finit par ne plus se reproduire. L'intelligence, les sensations et les mouvements, *après que le vertige proprement dit et ses attaques successives ont cessé, sont absolument dans l'état physiologique, et tels qu'ils étaient avant son apparition.* Seulement, assez fréquemment, il reste à sa suite une sorte de pesanteur incommode dans l'œil et dans les téguments frontaux. Ce phénomène sensoriel est plus marqué sur le trajet des nerfs susorbitaires, et vers la région qu'occupent les nerfs temporaux et occipitaux du côté où le mal a eu lieu.

Tel est le vertige en lui-même, et considéré en dehors des circonstances où il se déclare; mais il est un phénomène tout physique et matériel très-remarquable, et dont, à ma connaissance, les auteurs n'ont pas parlé : *c'est que, lors du déplacement apparent de l'image des objets situés près de soi, le globe oculaire se livre souvent et peut-être toujours à un mouvement de vibration, d'oscillation dans divers sens qui persiste et se reproduit lorsque la sensation de déplacement reparaît avec quelque intensité.* Ce fait a été pour la première fois observé par l'intelligente épouse d'un médecin, et cela au moment où celui-ci était atteint d'un très-fort vertige. L'*oscillation oculaire cessa au moment même où le déplacement apparent des corps ambiants n'avait plus lieu.*

Depuis l'époque où ce phénomène a été observé, et toutes les fois que le vertige a lieu chez ce même médecin, l'oscillation du globe oculaire reparaît, tandis qu'elle cesse lorsque la sensation vertigineuse n'existe plus. L'œil (car c'est surtout dans un seul de ces organes que le trouble de la vision a lieu) reste congestionné, et les paupières qui lui correspondent sont rougeâtres et tuméfiées. Il est incroyable que les ophthalmologistes n'aient

pas en général parlé de la migraine et du vertige, et ne l'aient pas rangée au nombre des maladies des yeux.

Pour bien comprendre ce qu'est le vertige en lui-même, il convient avant tout de le rapprocher de l'*irisalgie.*

Dans les deux cas, une excitation de l'un des yeux en est la cause productrice ; dans l'un comme dans l'autre, les premiers accidents consistent en une sensation qui ressemble à une sorte d'hallucination.

Dans le vertige, c'est l'image des objets que l'on voit qui semble se déplacer ; dans la migraine ophthalmique, on aperçoit d'abord une lumière vague et bleuâtre, souvent colorée, assez pâle, une sorte de brouillard d'apparence phosphorescente qui empêche de bien fixer les objets. Bientôt après se dessine un arc de cercle dentelé qui, présentant la forme d'un zigzag scintillant d'abord, petit et brillant, grandit, et semble envahir successivement le champ de la vision. Cette lumière vibrante pâlit, en même temps qu'elle prend une dimension plus grande; elle disparaît complétement après plusieurs minutes, un quart d'heure ou davantage. Tant que le phénomène lumineux persiste, il n'y a pas de douleur; mais bientôt après, une souffrance excessive, avec sentiment de pulsation, se prononce à la partie supérieure de l'œil, vers le point qui correspond à la cloison de cet organe, s'étend promptement aux nerfs frontaux et temporaux, et, sans doute par des anastomoses avec le ganglion sphéno-palatin, à la huitième paire, et de là des nausées, des malaises extrêmes, des vomissements. Notre honorable collègue et excellent ami, M. Hervez de Chégoin, a remarqué avec raison que, dans la migraine, les artères qui accompagnent les nerfs du front sont volumineuses et douloureuses.

Après le vertige, il n'y a pas d'autre souffrance consécutive qu'un sentiment de vibration et de pesanteur qui existe précisément dans les nerfs qui viennent d'être nommés. A l'*irisalgie* succède quelquefois une douleur dans le trajet du nerf sous-occipital, près de la moelle rachidienne, et le malade éprouve un besoin indicible de repos et même parfois *il ressent dans les doigts une vibration pénible et tremblante qui s'élève jusqu'à l'avant-bras.*

Dans le vertige, cette même gêne et ce même sentiment se prononcent aussi vers la région sous-occipitale du côté de l'œil où le mal existait; mais il y a dans ce cas des troubles dans la motilité des membres inférieurs; le malade n'est pas alors absolument *maître de sa marche,* il hésite en *s'y livrant, et cette hésitation disparaît après une assez courte durée.* Dans l'un de ces phénomènes comme dans l'autre, des vomissements se déclarent et fréquemment sont précédés de nausées, d'éructation. Si l'iris algie, *surtout, comme il vient d'être dit, dans les splénopathies,* reparaît souvent à des heures presque fixes ;.il en est quelquefois ainsi du vertige.

Pour rendre enfin l'analogie entre ces deux états anatomopathologiques plus frappante, il est arrivé *plusieurs fois à des malades que la migraine et l'arc de cercle irisalgique se sont d'abord manifestés dans un œil, et qu'ils ont été atteints quelques moments après de tous les phénomènes du vertige.*

La figure que l'on voit dans la migraine ophthalmique vibre et s'agite; il en est ainsi des sensations nerveuses périphériques dont elle est suivie. L'image du vertige s'agite et tremble,et les mouvements des membres inférieurs vacillent et deviennent incertains.

Dans les deux cas, enfin, il ne se déclare aucun trouble de l'intelligence et des paralysies ultérieures du mouvement; les malades rentrent immédiatement après quelques moments ou quelques heures dans leur état de santé habituelle, et *je n'ai* pas encore vu, dans ma longue et laborieuse pratique, de gens qui, après avoir eu la migraine ou un vertige, aient été ultérieurement atteints d'encéphalorhémie (hémorrhagie cérébrale), d'encéphalomalaxie (ramollissement du cerveau) ou de lésion anatomique persistante des centres nerveux.

La théorie ou l'explication des phénomènes irisalgiques et vertigineux découle encore de la comparaison entre les causes qui leur donnent naissance et des états organiques (ou monorganies) qui précèdent ces accidents.

Très-ordinairement une gastropathie, telle que l'oxigastrie, la dyspepsie ou indigestion, une gazogastrasie, etc., précède quelque temps le vertige et la migraine ; souvent elle les accompagne et les suit.

Il en est ainsi des troubles dans la défécation et de la diffi-

culté ou de la rareté dans l'excrétion alvine. C'est surtout après le repas et lorsque la digestion stomacale s'accomplit, que si l'on se livre à un travail fatiguant ou continu des yeux, (la lecture par exemple), qu'il arrive que l'on est exposé à être atteint de migraine, à voir l'arc lumineux et vibratoire de l'irisalgie et à éprouver l'hallucination vertigineuse.

D'après les considérations précédentes, le vertige et la migraine sont de la même famille; ils ont leur siége ordinairement dans un seul œil; ils consistent l'un et l'autre dans une vibration qui a lieu : pour la migraine, dans l'iris et les nerfs sensitifs ciliaires ou irisiens, et qui produit un phosphène et une trépidation qui apparaît sous la forme de l'arc irisalgique et se propage, comme il a été dit, aux ramifications de la cinquième paire; tandis que dans le vertige c'est sur les muscles de l'œil que la vibration a lieu, et elle s'étend aux filets moteurs qui se rendent à ces muscles et de là aux parties des mêmes paires nerveuses qui président au mouvement en faisant contracter ces mêmes muscles qui entraînent le globe oculaire dans la direction qu'ils lui impriment en santé. Si c'est le muscle droit inférieur qui est atteint, l'œil est entraîné involontairement en bas; si c'est le droit supérieur, il est porté en haut et toujours dans le sens où la contraction musculaire entraîne l'organe, et de là un déplacement de l'image en rapport avec le sens dans lequel le globe de l'œil est entraîné.

Dès lors le malade voit l'objet dans des points du champ de la vision qui ne sont point ceux où la figure l'y dessine, et de là le déplacement de l'image qui se peint dans l'œil et des erreurs d'optique qui constituent le vertige proprement dit. *Ce n'est donc pas là une hallucination telle qu'on la comprend ordinairement*, mais bien un changement réel de position de l'image due à la contraction involontaire de l'un ou de plusieurs muscles de l'œil.

On peut prouver le fait du déplacement de l'image sur la rétine lors de l'état de santé, en pressant avec un doigt sur une partie de la circonférence de l'œil de manière à le porter dans une direction quelconque, et, suivant le point où cette direction a lieu, on voit alors cette figure s'abaisser, s'élever, se porter, soit en haut, soit en bas, ou enfin dans un sens oblique. *Il s'agit donc dans le vertige d'une contraction involontaire des muscles de*

l'œil, et comme la vibration morbide se porte alors sur des filets moteurs et se propage (comme cela arrive pour des filets sensitifs pour l'irisalgie) *aux fibres motrices de la cinquième paire*, et de leurs divisions par des anastomoses au sous-occipital, et aux cordons moteurs de la moelle vertébrale, c'est alors que se déclarent des troubles dans les mouvements que les membres inférieurs sont chargés d'exécuter.

Il y a bien des années que j'ai étudié les névralgies extensives, ascendantes ou névropallies prosasiques, c'est-à-dire celles qui, partant d'un point local de départ organique, se propagent de proche en proche dans un nerf, dans ses divisions, ses branches anatomiques, dans les ganglions auxquels celles-ci se rendent, et même aux nerfs qui partent de ceux-ci, et donnent lieu soit à des sensations parfois plus marquées que dans le filet où elles ont commencé, tantôt à des contractures momentanées plus ou moins involontaires, et cela suivant qu'il s'agit de nerfs sensitifs ou moteurs. Il y a lieu de croire que, dans de semblables cas, que l'on attribuait à des sympathies, autrefois mal comprises en général et aussi par moi-même et par ceux qui m'ont précédé et suivi, il s'agit de vibrations progressives s'étendant, tantôt de la périphérie au centre nerveux et d'autrefois du centre vers la périphérie.

C'est ainsi que je me suis rendu compte des phénomènes de l'épilepsie, car les faits me portent à penser que le mal, partant dans ce cas de la rétine, s'étend presque instantanément du nerf optique à la partie de l'encéphale à laquelle il se rend, et bientôt aux régions encéphalique et rachidienne en rapport avec l'intelligence, puis aux mouvements, aux contractions musculaires. C'est ainsi que dans l'hystérie la vibration nerveuse part de l'ovaire, se communique à la huitième paire, s'étend aux nerfs de l'œsophage et du larynx, et parvient à la partie de l'encéphale qui correspond aux organes génitaux. C'est encore ainsi que la terrible névropathie de la rage (névropathie cynosyalique) semble partir de la morsure envenimée par la salive de l'animal, et se propage par des rameaux nerveux jusqu'aux filets qui se rendent aux glandes salivaires, au pharynx et à la langue, etc.

Mais laissons de côté ces considérations qui me conduiraient trop loin, et la pathogénésie du vertige paraissant démontrée,

demandons quel est le thérapisme qu'il est possible de lui opposer. Il est évident que, *considéré en lui-même*, il faut éviter de s'exposer à l'action des causes qui lui donnent naissance, et qui ont été exposées au commencement de ce travail.

Les personnes qui y sont sujettes doivent surtout éviter de fixer longtemps de suite et avec trop d'attention les objets qui stimulent vivement les yeux. Il est bon de remarquer à cette occasion que ce précepte est surtout applicable lorsque le malade présente un degré, même minime, de strabisme ; dans un tel cas il est assez pénible et difficile, en effet, de fixer un objet, et la fatigue qui en résulte peut sans doute disposer au vertige.

On doit éviter l'action d'une lumière vive, et si les deux yeux sont inégaux de force, peut-être sera-t-il utile, alors qu'on se livre à un travail assidu, de voiler l'œil faible. Du reste, pour abréger, il suffit de dire que toutes les causes de vertige qui ont été précédemment examinées devront être évitées avec le plus grand soin.

Tout aussitôt que le vertige commence il faut fermer les yeux, cesser tout déplacement de la tête ou du corps qui fait varier les points de la rétine où se dessinent les images des objets ; on doit se tenir dans l'obscurité et s'étendre sur un lit ou dans une position horizontale, déployer toute son énergie intellectuelle pour maîtriser la sensation optique que l'on ressent et appeler toute sa puissance de volonté à l'effet d'écarter les inquiétudes que l'on peut concevoir et se rappeler ce qui a été dit précédemment : *Que le cerveau n'est pour rien dans ce phénomène qui dure peu et qui n'est presque jamais suivi d'accidents ou de lésion grave de l'encéphale.*

Des pressions, des frictions sur l'œil malade, l'application de corps chauds (et *peut-être froids* ?), des douches légères ou encore la projection de l'eau sur les paupières peuvent avoir de l'utilité. On peut même avoir recours à l'extrait de belladone qui, étant étendu sur un corps que l'on approche de l'œil malade, dilate si promptement la pupille. Il est bon de faire sur les paupières du côté où le mal a lieu des frictions avec quelque liniment opiacé, contenant de la morphine ou d'autres narcotiques, etc. Si le mal durait davantage, on continuerait ces mêmes moyens, mais avec une extrême prudence.

Une médication hygiénique bien simple et vulgaire, qui paraît plus efficace, *parce qu'elle réussit très-bien à prévenir la migraine,* consiste à provoquer l'action physiologique de l'estomac en prenant, à son début, quelques cuillerées à bouche d'un vin de bonne qualité dans lequel on trempe un biscuit (ce qu'il est si utile de faire pour l'irisalgie), et cela dès les premiers moments de l'apparition du cercle irisalgique.

Parmi les complications ou plutôt les circonstances qui prédisposent au vertige, il en est quelques-unes qu'il faut combattre par des moyens qui réussissent souvent sans qu'il y ait des troubles dans la vision ; il en est ainsi des dyspepsies qui ont rapport avec l'oxy et la gazogastrie, c'est-à-dire au *vertigo a stomaco;* il convient alors d'avoir recours à du bicarbonate de soude administré à haute dose et à du bismuth ; de soumettre le malade à un régime salubre et sobre, et quelquefois de donner des aliments légers et faciles à digérer.

Il faut, dans le vertige récidivant régulièrement, constater si la rate est augmentée de volume, et même s'il y a quelques symptômes de stades fébriles. Dans le cas affirmatif, on donnera de fortes doses d'extrait de berberis ou d'alcoolé de quinine.

Si les accidents vertigineux surviennent à des individus très-robustes et disposés à de véritables congestions encéphaliques, s'il existe une panhypéraêmie bien accentuée *et rendue certaine par des caractères organiques et symptomatiques précis,* des évacuations sanguines peuvent être utiles. Les aliments réparateurs, l'exercice, le fer, peuvent être avantageux lors de la complication panhypémique *caractérisée* par la petitesse du cœur et du foie, la *diminution du pouls radial survenue promptement à la suite de l'élévation du bras*, etc., etc. (1).

Tels sont, messieurs, les faits et les réflexions que je voulais avoir l'honneur de vous soumettre, parce que je les crois utiles pour éclairer plus d'une question relative aux névralgies et à a vibration nerveuse supposée être l'agent de beaucoup de

(1) Ce procédé de diagnose (que j'ai depuis longtemps opposé), ainsi que le peu de volume du cœur et du foie démontrés par le plessimétrisme, sont l'un des caractères les plus certains de l'hypémie (anémie des auteurs).

sympathies et même de l'action nerveuse, soit en santé, soit en maladie.

Ces faits et leurs conséquences rationnelles conduisent à considérer cette action nerveuse (ou névrisme), non pas comme un principe idéal, en quelque sorte fantastique, mais bien comme un fait organique, physiologique et presque matériel, car il est évident que *les mouvements qui se passent dans le système nerveux et qui donnent lieu aux phénomènes sensitifs ne sont pas des principes spirituels et incompris, mais bien des modifications organiques dans les fibres et dans la substance névrique* (1).

Je remercierai de grand cœur ceux de mes collègues qui voudront bien discuter avec moi les faits et les opinions précédemment exposés dans cette communication, et *je serai toujours disposé à me rendre sans hésitation aux argumentations qui me paraîtront fondées. C'est la vérité que je recherche avec passion, et non le désir d'imposer à mes collègues mes opinions et mes explications.* Il en est ainsi de tout ce qui touche à la nomenclature organopathologique. Je renouvelle, en finissant, la prière que j'ai faite plusieurs fois pour qu'une discussion publique sur sa valeur et même sur sa nécessité soit très-prochainement ouverte, et que je puisse répondre à des critiques de personnes estimables (mais qui la connaissent peu) qui peuvent obéir, à leur insu, à des opinions préconçues.

(1) Récemment, et un grand nombre de séances après la lecture de ce mémoire à l'Académie, M. J. Guérin a attribué à la contraction des muscles de l'œil la cause physique et mécanique de la myopie. Si son opinion est fondée, il est évident qu'elle vient à l'appui de ma théorie du vertige, laquelle a été publiée plusieurs mois auparavant.

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2.